



SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)

REGIONAL CÓRDOBA

CENTRO AGROPECUARIO EL PORVENIR-CÓRDOBA

Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1

Código Regional	23
Código Centro	911510
Fecha Elaboración	Junio de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	74953-552192

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	WILLIAN CURTIDOR QUINTANA	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	78.023.063	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	williamcurtidor@gmail.com	Número de Cuenta:	09115559297
IP/Nº de contacto:	3126541905	Presta Servicios Excluidos de IVA:	SI
Inducción SST:	SI	Pertenece al régimen simple de tributación:	NO
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	Es declarante de renta por el año gravable 2025	NO
¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?			
Sus ingresos en el 2025 fueron iguales o superiores a \$69.718.600			
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2026 es igual o superior a \$209.496.000 (debe registrarse como responsable del IVA)			
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?			
Concepto del pago corresponde a:			
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.			

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	9234782/2026	Nº Compromiso SIIF	45826	Número de pagos durante la vigencia del contrato	10
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	SERVICIOS PERSONALES PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTIÓN, EN LA PLANEACIÓN Y EJECUCIÓN DE LA FORMACIÓN, ASÍ COMO LA EVALUACIÓN DE LOS RESULTADOS DE APRENDIZAJE DEFINIDOS EN LOS DISEÑOS CURRICULARES ASIGNADOS, PARA EL DESARROLLO				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/06/2026	Al	30/06/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 28.424.982
Número de pago	5			Valor Total del Contrato:	\$ 47.374.970
Valor Bruto Pago:	\$ 4.737.497,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 23.687.485

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 4.737.497	Retención en la fuente a practicar Artículo 383 rentas	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 1.113.170	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 5.850.667		\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 3.967.767	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

	Junio	Mayo			
Nº Planilla PILA, o, Nº Radicación pago SS	-----	4656768319	Base retención en la fuente a título de RENTA	3.967.767,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.894.999	\$ 1.894.999	Base retención en la fuente a título de ICA	5.310.567,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 236.900	\$ 236.900	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 303.200	\$ 303.200	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL II	\$ 19.800	\$ 19.800	Menos Retención IVA	0,00	15%
			Reteica - 8299 - MONTERIA	10.621,00	0,200%
				0,00	0%
				0,00	0%
				0,00	0%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	\$ -		0,00	0%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	\$ 837.984	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	\$ 34.479.550	\$ 1.323.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 4.356.000				
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	\$4.726.876,00	

SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS VEINTISEIS MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

PROGRAMA CAMPESENA
 Planee y ejecute las formaciones de cursos complementarios de acuerdo al programa de formación, cumpliendo con la programación académica impartiendo formación Ficha 3501072 Alimentación De Peces De Cultivo Canalete Pueblo Regao Ficha 3501095 Adecuación De Estanques Piscícolas Lórica Cotoca Ficha 3508948 Alimentación De Peces De Cultivo Canalete CORDOBITA FICHA 3525071-Producción Acuicultura municipio Pueblo Nuevo Competencia: 1 -promover la interacción idónea consigo mismo, con los demás y con la naturaleza en los contextos FICHA 3527124 Adecuación De Estanques Piscícolas Moñitos CORREGIMIENTO Bajo Limón. Registre en el aplicativo Sofia plus proceso de asociar de los aprendices de la FICHA 3508948 Alimentación De Peces De Cultivo Participe en reunión en las instalaciones de la sede la Vitrina donde se llevo a cabo el día 22 mayo del 2026 Participe en el evento de celebración del día de campesino en el CABP día 4 JUN Participe en reunión de equipo de ejecución de la formación el día 5 de junio del 2026 aplicada a la tercera oferta campesina

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:

1. Cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual arriba descritas; 2. Los documentos soporte suministrados contienen el pago de Seguridad Social en Salud y Pensión, los aportes voluntarios a cuentas AFC y FVP, por los ingresos recibidos en el mes anterior del contrato objeto de cobro en esta planilla y certifico que no han sido utilizados en la disminución de la Base de Retención en la Fuente en ningún otro contrato; 3. El número de trabajadores contratados para cumplir con el desarrollo del objeto contractual corresponden a lo indicado en esta planilla; 4. Toda la información aquí suministra es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí

**WILLIAN CURTIDOR QUINTANA
EL CONTRATISTA**

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:

- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;
- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del periodo de cobro;
- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.

Autorizo el presente pago.
El Supervisor,

**LUIS ERNESTO BARRERA
INSTRUCTOR G20**

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:

**EL ORDENADOR DEL PAGO
NELSON DE LA ESPRIELLA MORALES
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)**

EFFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS:	9646486938	DV:	204575
Cliente:	110263 PILA RECAUDO		
Fecha:	10/06/2026	11:44:12	
PAP:		912114	
Identificacion:		78023063	
Nombre:		WILLIAM	
Apellido 1:		CURTIDOR	
Apellido 2:		4564456456	
TIPO DOCUMENTO:	CEDULA DE	CIUDADANIA	
TELEFONO:		4564564564	
Codigo Planilla:		4656768319	
Periodo Pago:		2026/05	
Valor Comision:		0	
Valor Iva Comision:		0	
Referencia:	78023063	Valor:	\$559.900,00

Aplica condiciones particulares con el
cliente beneficiario

Conserve este recibo, es el unico
soporte valido para atender cualquier
reclamacion.

Para reclamaciones presente este
recibo: Tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 78023063
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	WILLIAN CURTIDOR QUINTANA	
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CRA 10 A W NO 14 85 BARRIO	TELÉFONO: 7866069
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	4656768319	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: mayo	PERIODO COTIZACIÓN MES: mayo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD: AÑO: 2026
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/06/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9997088642

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL					
				TOTALES	
				COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
8002248088	230301	230301-PORVENIR		1	\$ 303.200
SUBTOTAL:				1	\$ 303.200
SALUD					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
8001309074	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL		1	\$ 236.900
SUBTOTAL:				1	\$ 236.900
RIESGOS PROFESIONALES					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A		1	\$ 19.800
SUBTOTAL:				1	\$ 19.800

VALOR SIN MORA:	\$ 559.900
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 559.900

